


Review Article

Reasons and Factors for Avoiding Health Information among Health Services Providers and Recipients: A Scoping review

Parvaneh Ranjbar ¹ , Mohammadreza Hashemian ² , Fatemeh Ghassabi ³ , Firoozeh Zare-Farashbandi ⁴ 

¹ PhD Student, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

² PhD, Moayed-al-Atebba Medical Library and Information Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

³ Instructor, Department of Public Relations, University of Applied Science and Technology Center of Najafabad, Isfahan, Iran.

⁴ Associate Professor, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

ARTICLE INFO

Corresponding Author:
Firoozeh Zare-Farashbandi
e-mail addresses:
f_zare@mng.mui.ac.ir

Received: 10/Dec/2022
Modified: 12/Mar/2023
Accepted: 18/Mar/2023
Available online: 11/Jul/2023

Keywords:

Health Information
Medical Information
Information Avoidance
Information Rejection
Information Ignorance
Information Denial

ABSTRACT

Introduction: People sometimes avoid searching for or using health information. This study aimed to determine the reasons and factors for avoiding health information in health service recipients and health service providers.

Methods: In this scoping review, Cochrane, Scopus, Web of Science, PubMed, EMbase and LISTA databases were searched. A total of 1901 studies were retrieved, and after removing duplicates and screening, finally 30 studies were entered into the review. The extracted data were categorized based on the objectives of the review and reported in a narrative form in tables.

Results: The reasons for avoiding health information among health service recipients included reasons related to information, reasons related to the health system, and psychological reasons. The factors for avoiding health information among them were psychological factors, demographic factors, factors related to the health system, and factors related to information. Also, the reasons for avoiding health information among health service providers were information-related reasons and health system-related reasons. The factors for avoiding health information in them also included factors related to information, factors related to the health system, and psychological factors.

Conclusion: In this research, the reasons and factors for avoiding health information were categorized among the health services recipients and the providers of these services. Knowing these reasons and factors can provide a solution for health policymakers and medical librarians to design and plan health information services for health information avoiders suitably and improve the health information process.

Extended Abstract

Introduction

Information is necessary for the survival of humans and organizations, [1] and it is an answer to a need. [2] However, people are not always looking for information, and in some situations, even if that information is free and leads to better decision-making, they start avoiding information. [3] Avoidance of information includes a wide range of behavior but is not limited to information about the individual. [4]"No news, good news!" It is a proverb that can give a correct understanding of avoiding information. Avoidance of information includes any behavior that a person avoids or postpones obtaining free and available but unwanted information. [5] Also, avoiding information can include avoiding a specific topic, or avoiding situations of encountering unwanted information, and a person purposefully chooses which information to pay attention to or ignore [6] and filter information intentionally. Avoiders are those who deliberately try to avoid information due to reasons such as lack of interest, fear, or worry. Therefore, avoiding information is different from selective exposure, dismissal of information, monitoring and blunting. [7] Information avoidance covers a wide range of behavior and not just access to information sources. [8] According to the mentioned definitions, this challenge may arise that avoiding information can be the same as the behavior of information censorship or the behavior of not seeking information. While in information censorship, it is others who deprive a person of information, in avoiding information, the individual actively or passively ignores and filters the information [9]. On the other hand, there is a difference between the behavior of avoiding information and the behavior of not seeking information. Avoiding information is about information that is relevant and useful, and

a person does not go to it just because of anticipating a bad feeling from the information. However, the behavior of not searching for information includes the behavior that a person stops searching for because of insufficient time. [10,11] In summary, it can be said that information avoidance is a type of information behavior during which a person actively or passively avoids relevant and available information or information sources that have the possibility of creating negative feelings or results. [5] In the context of health, this avoidance is called avoiding health information and refers to all the information that can be effective in the health decisions of a recipient of health services or a provider of these services. Previous studies have investigated various aspects of information avoidance. Among them, the following can be mentioned: concept analysis of information avoidance from the point of view of the origin, factors which are effective, behavior, worked areas and research gaps [5], reference to self-affirmation to reduce the avoidance of health information [12], people's preference to avoid personal learning and obtaining health information [13], health information avoidance consciously or unconsciously, actively or passively and its negative impact on people's health [14], prediction of the impact of information on their lives as a reason for avoiding information [15], the effect of information distress on avoiding information in the context of Covid-19 [16], the effect of anxiety and cognitive dissonance on increasing the desire to avoid information [17], the effect of demographic characteristics, individual, psychological, and social differences on avoiding cancer risk information [18]. In general, studies have shown that avoiding information has several harmful effects such as reluctance to perform preventive behavior. [17] The meaning of health service providers in this

research is all the people including nurses, doctors and the like who provide health services to people in the health system [19], and the meaning of health service recipients in this research is all people in society, whether sick or not, who receive services from the health system [20, 21]. Therefore, due to the importance of the subject and the fact that two existing reviews have only determined the definitions and structures of avoiding information outside the health field [5, 15], this scoping review was done to determine the reasons and factors for avoiding health information in health service providers and health service recipients in order to have a general view to providing health information services by health policymakers and medical librarians.

Methods

This scoping review was developed to identify the reasons and factors affecting the avoidance of health information in providers and recipients of health services based on the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses [PRISMA] guide. After determining the components of the review questions, related keywords and their synonyms were determined by referring to MESH, Embase, ERIC, related texts and the opinion of subject experts. Based on this, the following keywords were used in this field review:

Health Information, Medical Information, Information Avoidance, Information Rejection, Information Ignorance, Information Denial

According to the identified keywords, relevant studies were searched using the following general strategy. The strategies used in different databases are also presented in Appendix 1.

("Health information" OR "Medical information") AND (Avoid* OR Reject* OR Ignore* OR Deny*)

In this study, PubMed, Web of Science (WOS), Scopus, Cochrane Embase, and

LISTA databases were searched in a period from June to September 2022, and also, in order to retrieve gray literature, JEAHIL journal and the website of the medical library associations (MLA) and IFLA Proceedings were searched. In addition, after determining the final sources, we checked their references to find more related studies.

Results

The PRISMA diagram (Figure 1) shows the number of articles in different stages from document retrieval to two screening stages and the final number of articles that were entered into the final review of the study. The bibliographic characteristics of the final articles are also shown in Appendix 2. The findings of the study in four groups are: 1) reasons for avoiding health information among health service recipients, 2) reasons for avoiding health information among health service providers, 3) factors affecting the avoidance of health information among health service recipients, and 4) factors affecting the avoidance of health information in health service providers which were classified in Tables 1 to 4. It should be noted that the source number in Tables 1 to 4 refers to the row number of each source in Appendix 2. As shown in Table 1, the reasons for avoiding health information by the recipients of health services can be divided into three general categories: 1) reasons related to information, 2) reasons related to the health system, and 3) psychological reasons. Among these, the reasons related to information are divided into three categories: a) information barriers, b) information characteristics, and c) individual information-seeking behavior. Also, psychological reasons can lead to decision-making or behavior to avoid health information, which are divided into two categories: emotional-motivational reasons (oriented to the mind) and behavioral-personality reasons (oriented to performance or personality type).

Reasons and Factors for Avoiding Health Information

Table 1. Reasons for avoiding health information in health service recipients

Type of reason		Secondary reasons	Source number in Appendix 2
Reasons related to information	information barriers	Low general literacy	13, 14, 16, 20,29
		Low health literacy	1, 3,11, 13, 16, 20, 27, 29
		Weakness of information literacy skills	15, 16, 26, 27
		Type of health information source	1
		Inappropriate location of health information	13
		Lack of software and hardware facilities	27
	information characteristics	Inadequate and vagueness of available health information	2, 4, 8, 20, 21
		Lack of usefulness and efficiency of health information	1, 4, 14, 20, 22
		Contradictory health information available	8, 20, 24, 26
		A lot of health information in different media	18, 23, 26
		Incorrect health information	21
	individual information-seeking behavior	Concerns about the quality of health information	17, 18, 27
		Lack of trust in existing health information sources	3, 4, 17, 22, 26
		Lack of correct understanding of health information	8, 12, 20, 24
		Not prioritizing the search for health information about the disease over its diagnosis and treatment	24
		Trusting your health knowledge and information	15, 27
		Preferring not to have health information	2, 4, 14, 23, 24, 27
		Avoiding uncertainty in your health information	4, 5, 15, 17
Avoiding negative and threatening health information		1, 9, 20, 24, 25, 26	
Reasons related to the health system	individual	Reluctance to access information on the Internet	27
		The knowledge gap of patients about their disease and its treatment	2
		Unwillingness to follow prevention recommendations and perform health measures such as screening and genetic tests	14, 27
		The shock of the initial diagnosis of the disease	5, 24
		Poor individual health outcomes and performance	27
	organizational	Type of disease	23
		Lack of social support to face the fear of information related to the disease	4, 17
		Trust in doctors and the health system	2, 8, 17, 24, 27
		Not knowing the way to communicate with health service providers	2
		Concern for insufficient doctor's time	8
Psychological reasons	emotional-motivational reasons	Lack of motivation	1, 12
		lack of confidence	8
		Presence of information anxiety	20, 26
		Feeling no need to change your beliefs and behavior	5, 16, 18, 30
		Willing to keep your hopes up	1, 24, 27, 30
		The desire to maintain one's optimism	4
		Desire to protect yourself	4, 12, 15, 19, 23, 24, 28, 30
		Lack of preparation and fear of learning unwanted things about the disease	2, 14, 17
		Perception of being forced to engage in undesirable behaviors in order to gain more information	19
	behavioral-personality reasons	Lack of coping self-efficacy	19
		Fear of social rejection	1
		Avoiding mental states and negative emotions	1, 4, 5, 8, 14, 16, 18, 19, 20, 25, 26, 28, 29
		Fear and worry of contracting the disease and information related to it	5, 11, 16, 17, 23, 24, 26, 28
		Unwillingness to take responsibility	1

Table 2 also shows the reasons for avoiding health information by health service providers, which are divided into two

general categories: 1) reasons related to information and 2) reasons related to the health system.

Table 2. Reasons for avoiding health information in health service providers

Type of reason	Secondary reasons	Source number in Appendix 2
Reasons related to information	Lack of ease of access to health information	1
	Resistance to receiving information from information platforms	5
	Failure to set time to receive information from information specialists	14
	Lack of specialized and technical skills and knowledge to use information	2, 26
Reasons related to the health system	Relying on your specialized and medical knowledge	1, 2
	Existence of treatment protocols and their requirement	2
	Failure to set time for training	14
	Isolation of the health care system from society	2
	Not considering the need to communicate and interact with the general society and patients and its consequences	23

Table 3 shows the factors affecting the avoidance of health information by the recipients of health services, which are divided into four general categories: 1)

psychological factors, 2) demographic factors, 3) factors related to the health system, and 4) factors related to information. Each of them has sub-divisions.

Table 3. Factors affecting the avoidance of health information in health service recipients

Type of Factors	Secondary Factors	Source number in Appendix 2	
psychological factors	emotional-motivational factors	sadness	23, 25
		anxiety	3, 11, 23, 25, 30
		Cognitive dysfunction	23, 25
		Strong emotions	29
		mental stress	2, 5, 28
		depression	11
		anger	11
		regret	19
		Fear of illness	2, 3, 7, 11, 18, 23, 28
		Worry	5, 18
	Individual beliefs	1, 5, 8, 9, 12, 14, 16, 18, 19, 23	
	Hope	8	
	good intentions	8	
	behavioral-personality factors	Psychological coping style	18, 19, 24, 26
Self-efficacy		14, 29	
Demographic factors	Sociocultural	gender	1, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 28, 29
		Age	1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29
		race	5, 6, 10, 13, 14, 16, 17, 27, 29
		ethnic	5, 14, 18, 21, 27, 28, 29
	Economic	Employment status	2, 10, 12, 17, 20, 24, 27, 29
		Income level	1, 5, 10, 14, 16, 17, 18, 20, 26, 27, 29
	Educational-skill	Level of Education	1, 3, 5, 10-20, 21, 23- 29
		Language skills	2
	Family	Residence	4, 12, 17, 20, 33
		Place of birth	14
		Living situation (alone or with others)	10, 15, 24, 26
		Marital status	5, 10, 11, 16, 17, 18, 28, 29
Having children		8, 10	

Reasons and Factors for Avoiding Health Information

Table 3. Continue

Type of Factors		Secondary Factors	Source number in Appendix 2
Factors related to the health system	individual	Health literacy level	15, 16
		Family history of the disease	7, 10, 14, 16, 17
		Previous history of illness	3, 10, 17, 21
		Disease situation	5
		Health status	10, 17, 23, 25
		Insurance status	5, 10, 14, 27
		Type of disease	10, 11, 23, 24, 30
		Smoking	7
		Duration of disease diagnosis	10, 24
	Life style	23	
	organizational	Lack of intelligent information environment in the field of health	11
		Lack of health system support for health education programs	13, 20, 26
		Failure to prepare and provide health information by the health system	2
		The presence of a health consultant	17
The death rate of a disease		18	
Factors related to information	individual information-seeking behavior	Type of information seeker	10
		Internet access	10, 17, 23
		Use of television	23
		Level of information literacy	11, 15, 16, 20
		Ability to understand and process information	3, 6, 8, 21
		Exposure to health misinformation	21
		Having previous information about the disease (person, media)	23, 28
		Being a reader	7
		The type of information-seeking behavior	1, 2, 17
		Sufficiency of information	21
	Preference of personal information over health information	2	
	information characteristics	The type of media health information content (such as simplicity, accuracy, textual or visual, etc.)	18, 20, 26
		Information overload	20, 26
		Reducing trust in health information sources	1, 6, 26
Type of information (negative, positive,...)		1, 7, 30	

Table 4 shows the factors affecting the avoidance of health information by health service providers, which are divided into

three general categories: 1) factors related to information, 2) factors related to the health system, and 3) psychological factors.

Table 4. Factors affecting the avoidance of health information in health service providers

Type of Factors	Secondary Factors	Source number in Appendix 2
Factors related to information	Lack of knowledge of modern health resources	4
	Lack of knowledge of information platforms	4
	Information overload	17, 25, 26
	Sufficiency and ability to evaluate health information	10
	Personal information needs	2
Factors related to the health system	Lack of enough time for training	19
	being satisfied with your specialized knowledge	9, 13
	Health self-efficacy	17, 29
	Adequate health literacy	3, 4, 13, 15, 27
	Ability to judge health	27
	Sufficient education	9
	Employment in the medical field	9
Psychological factors	Self-Affirmation	4
	Lack of motivation	17
	Coping style	13
	Information anxiety	26
	Self Confidence	4

Discussion

In general, it can be concluded that people avoid health information for various reasons and various factors influencing this avoidance behavior. Some reasons for people to avoid health information are related to information and the health

system, and others are psychological reasons. Also, some factors of avoiding health information are related to information and the health system, and some other factors are demographic and psychological. Figure 1 depicts the general result of the current research.

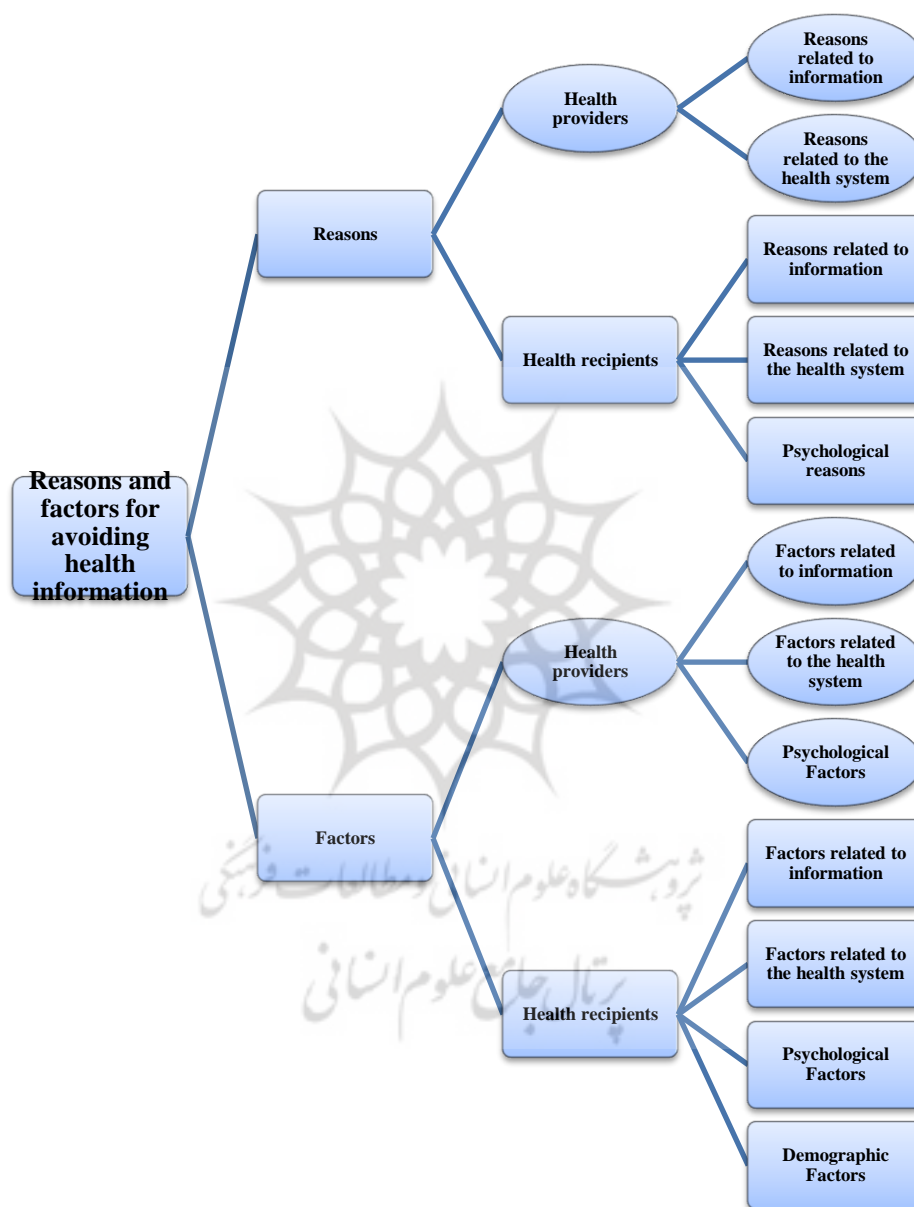


Figure 1. Reasons and factors affecting the avoidance of health information

According to the results of the research, it is suggested that health policymakers and medical librarians pay attention to factors related to information and the health system, as well as psychological and demographic factors, in designing and

planning health information services for health information avoiders. This will improve the process of health information in normal and critical conditions for these people and ultimately improve the health of the individual and society.

Reasons and Factors for Avoiding Health Information

References

1. Pinfield S. Information seeking in the online age: Principles and practice. *Program*. 2000;34(1).
2. Tubachi P. Information seeking behavior: An overview. 2018. Available at https://www.researchgate.net/publication/330521546_INFORMATION_SEEKING_BEHAVIOR_AN_OVERVIEW
3. Meerza IA, Brooks KR, Gustafson CR, Yiannaka A. Information avoidance behavior: Does ignorance keep us uninformed about antimicrobial resistance? *Food Policy*. 2021;102:1-11.
4. Goodall CE, Reed P. Threat and efficacy uncertainty in news coverage about bed bugs as unique predictors of information seeking and avoidance: An extension of the EPPM. *Health Commun*. 2013;28(1):63-71.
5. Torabi M, Mirzabeigi M. Information avoidance: A systematic review. *Iran J Inf Process Manag*. 2022;37(2):387-410. [In Persian]
6. Liao Y, Jindal G, Jean BS. The role of self-efficacy in cancer information avoidance. In: Chowdhury G, McLeod J, Gillet V, Willett P, editors. *Proceedings of the Transforming Digital Worlds: 13th International Conference, iConference*. 2018 Mar 25-28; Sheffield, UK. Berlin, Germany: Springer; 2018.
7. Chae J, Lee C-J, Kim K. Prevalence, predictors, and psychosocial mechanism of cancer information avoidance: Findings from a national survey of US adults. *Health Commun*. 2020;35(3):322-30.
8. Neben T. A model of defensive information avoidance in information systems use. *Proceedings of the Thirty Sixth International Conference on Information Systems*. 2015; Fort Worth, Texas, USA. 2015.
9. Green J, Karolides NJ. *Encyclopedia of censorship*. United States: Infobase Publishing; 2014.
10. Naderbeigi F, Isfandyari-Moghaddam A. Case study of information avoidance in medical students. *Library and Information Science Research Journal*. 2021;11(1):198-219. [In Persian]
11. Howell JL, Ratliff KA, Shepperd JA. Automatic attitudes and health information avoidance. *J. Health Psychol*. 2016;35(8):816.
12. Howell JL, Shepperd JA. Social exclusion, self-affirmation, and health information avoidance. *J Exp Soc Psychol*. 2017;68:21-6.
13. Guo C, Si L, Sun Y. Research on the process and influencing factors of online diabetes information users' avoidance behavior: A qualitative study. *Behav Sci (Basel)*. 2023;13(3):1-20.
14. Pourabbasi A, Heshmat R, Rajabi F, Heidarzadeh A, Aghai meibodi HR, Ghomian Z, et al. The comprehensive higher education program of the health system, a model for higher education policies in the Ministry of Health, Treatment and Medical Education. *Iranian Journal of Medical Education*. 2015;15(10):61-3. [In Persian]
15. Naderbeigi F, Isfandyari-Moghaddam A, Zarei A, Bayat B. Information avoidance in the mirror of literature: A systematic review. *Human Information Interaction*. 2020;6(4):1-2. [In Persian]
16. Torabi M, Mirzabeigi M. Pathology of compliance with covid-19 preventive measures in Iran: The role of distress by information and information avoidance. *Librarianship and Information Organization Studies*. 2021;32(3):3-22. [In Persian]
17. Song S, Yao X, Wen N. What motivates Chinese consumers to avoid information about the COVID-19 pandemic? The perspective of the stimulus-organism-response model. *Inf Process Manag*. 2021;58(1):1-15.
18. Emanuel AS, Kiviniemi MT, Howell JL, Hay JL, Waters EA, Orom H, et al. Avoiding cancer risk information. *Soc Sci Med*. 2015;147:113-20.
19. Varsi C, Ledel Solem IK, Eide H, Borosund E, Kristjansdottir OB, Heldal K, et al. Health care providers' experiences of pain management and attitudes towards digitally supported self-management interventions for chronic pain: A qualitative study. *BMC Health Serv Res*. 2021;21(1):1-16.
20. Holman H, Lorig K. Patients as partners in managing chronic disease: Partnership is a prerequisite for effective and efficient health care. *BMJ*; 2000;320(7234):526-7.
21. Moradi G, Mohraz M, Gouya MM, Dejman M, Alinaghi SS, Rahmani K, et al. Problems of providing services to people affected by HIV/AIDS: Service providers and recipients perspectives. *East Mediterr Health J*. 2015;21(1):20-8. [In Persian]

دلایل و عوامل اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه‌کنندگان و دریافت‌کنندگان خدمات سلامت: مرور دامنه‌ای

پروانه رنجبر^۱ , محمدرضا هاشمیان^۲ , فاطمه قصابی^۳ , فیروزه زارع فراشبندی^۴ 

^۱دانشجوی دکتری، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

^۲دکتری تخصصی، کتابخانه و مرکز اطلاع‌رسانی مؤیدالطباء، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

^۳مربی، گروه روابط عمومی، دانشگاه علمی- کاربردی نجف‌آباد، اصفهان، ایران.

^۴دانشیار، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

اطلاعات مقاله

نویسنده مسئول:

فیروزه زارع فراشبندی

رایانامه:

f_zare@mng.mui.ac.ir

وصول مقاله: ۱۴۰۱/۰۹/۱۹

اصلاح نهایی: ۱۴۰۱/۱۲/۲۱

پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۱۲/۲۷

انتشار آنلاین: ۱۴۰۲/۰۴/۲۰

واژه‌های کلیدی:

اطلاعات سلامت

اطلاعات پزشکی

نادیده گرفتن اطلاعات

اجتناب از اطلاعات

رد اطلاعات

انکار اطلاعات

چکیده

مقدمه: افراد مختلف گاهی از جستجو یا استفاده از اطلاعات سلامت اجتناب می‌کنند. مطالعه حاضر با هدف تعیین دلایل و عوامل اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت‌کنندگان و ارائه‌کنندگان خدمات سلامت انجام شده است.

روش‌ها: در این مرور دامنه‌ای پایگاه‌های اطلاعاتی کاکرین، اسکاپوس، وب آو ساینس، پابمد، ام-بیس و لیستا جستجو شد. در مجموع تعداد ۱۹۰۱ مطالعه بازبینی شد که پس از حذف موارد تکراری و غریبالگری، در نهایت ۳۰ مطالعه برای ورود به مرور انتخاب شد. داده‌های استخراج شده بر اساس اهداف مرور دسته‌بندی و به صورت روایتی و در قالب جدول گزارش گردید.

یافته‌ها: دلایل اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت‌کنندگان خدمات سلامت شامل دلایل مرتبط با اطلاعات، دلایل مرتبط با نظام سلامت، و دلایل روان‌شناختی بودند. عوامل اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت‌کنندگان خدمات سلامت نیز عبارت بودند از: عوامل روان‌شناختی، عوامل جمعیت‌شناختی، عوامل مرتبط با نظام سلامت و عوامل مرتبط با اطلاعات. همچنین، دلایل اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، دلایل مرتبط با اطلاعات و دلایل مرتبط با نظام سلامت بودند. عوامل اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه‌کنندگان خدمات سلامت نیز شامل عوامل مرتبط با اطلاعات، عوامل مرتبط با نظام سلامت و عوامل روان‌شناختی بودند.

نتیجه‌گیری: در این پژوهش، دلایل و عوامل اجتناب از اطلاعات سلامت در بین دریافت‌کنندگان خدمات سلامت و ارائه‌دهندگان این خدمات دسته‌بندی شد. شناخت این دلایل و عوامل می‌تواند سازوکاری در اختیار سیاست‌گذاران سلامت و کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی قرار دهد تا خدمات اطلاع‌رسانی سلامت را برای اجتناب‌کنندگان اطلاعات سلامت به گونه‌ای مناسب طراحی و برنامه‌ریزی کنند و موجب بهبود روند اطلاع‌رسانی سلامت شوند.

فرد برای پردازش، یادگیری و افزودن اطلاعات به خزانه اطلاعاتی خود است مانند مطالعه سریع و بی‌دقت یک مطلب. پرهیز از استفاده، به معنای ممانعت از روند تحول در تصمیم‌گیری، استفاده از اطلاعات و استنباط اطلاعات کسب‌شده است. [۹] با دقت در این تعریف‌ها ممکن است این چالش پیش‌آید که اجتناب از اطلاعات، همان رفتار سانسور اطلاعات و یا جستجو نکردن اطلاعات است. رفتار سانسور اطلاعات اغلب از فرد یا نظامی سیاسی برای افراد دیگر سر می‌زند. به بیانی دیگر، در سانسور اطلاعات، دیگران هستند که فردی را از اطلاعات محروم می‌کنند در صورتی که در اجتناب از اطلاعات فرد خودش اطلاعات را به صورت فعال یا غیرفعال نادیده می‌گیرد و پالایش می‌کند. [۱۰] مطالعه مانهایم (Mannheim) بین رفتار اجتناب از اطلاعات و جستجو نکردن اطلاعات نیز تمایز قائل می‌شود. بر این اساس، رفتار اجتناب از اطلاعات در مورد اطلاعاتی است که مرتبط و مفید هستند و فرد تنها به دلیل پیش‌بینی حس بد از اطلاعات به سراغ آن نمی‌رود ولی رفتار جستجو نکردن اطلاعات شامل رفتارهایی است که فرد به دلیل وقت کم یا مکفی بودن اطلاعات از جستجو دست می‌کشد. [۱۱، ۱۲] در یک جمع‌بندی می‌توان گفت که اجتناب از اطلاعات نوعی رفتار اطلاعاتی است که طی آن فرد به صورت فعال و یا غیرفعال از اطلاعات و منابع اطلاعاتی مرتبط و در دسترس اجتناب می‌کند زیرا احتمال ایجاد احساس یا نتیجه منفی دارد. [۶] این اجتناب در بافتار سلامت، اجتناب از اطلاعات سلامت نام می‌گیرد و به اطلاعاتی اشاره دارد که می‌تواند در تصمیم‌گیری‌های سلامت دریافت‌کننده یا ارائه‌کننده خدمات سلامت مؤثر باشد. جنبه‌های مختلفی از اجتناب از اطلاعات در مطالعات پیشین بررسی شده‌اند. از آن جمله، در مطالعه ترابی و میرزاییگی [۶] مفاهیم اجتناب از اطلاعات از منظر خاستگاه، عوامل مؤثر، رفتارها، حوزه‌های کار شده و خلأهای پژوهش بررسی شده است. در مطالعه نادریگی و

اطلاعات و جستجوی آن برای بقای انسان و سازمان‌ها ضروری [۱] و پاسخ به یک نیاز است. [۲] هرچند افراد همیشه درصدد اطلاع‌یابی نیستند و گاهی حتی اگر اطلاعات رایگان باشند و باعث بهبود تصمیم‌گیری شوند، دست به اجتناب از اطلاعات می‌زنند. [۳] گودال و رید (Goodall & Reed) معتقد هستند که اجتناب از اطلاعات، طیف وسیعی از رفتار را شامل می‌شود اما محدود به اطلاعات در مورد خود فرد نمی‌شود. [۴] «بی‌خبری، خوش‌خبری!» ضرب‌المثلی است که به خوبی می‌تواند درک صحیحی از اجتناب از اطلاعات را ارائه دهد. سویی و همکاران [۵] اجتناب از اطلاعات را شامل هرگونه رفتاری می‌دانند که فرد از به دست آوردن اطلاعات رایگان و در دسترس اما ناخواسته (نه نامطلوب) اجتناب کند و یا آن را به تعویق اندازد. همچنین، اجتناب از اطلاعات می‌تواند شامل اجتناب از موضوعی خاص یا موقعیت‌های روبرو شدن با اطلاعات ناخواسته باشد و فرد به طور هدفمند انتخاب کند که کدام اطلاعات را مورد توجه قرار دهد و کدام را نادیده بگیرد. [۷] در واقع فرد اطلاعات را به خواست خود پالایش کند. اجتناب‌کنندگان کسانی هستند که به عمد و بنا به دلایلی مانند عدم علاقه، ترس یا نگرانی از اطلاعات پرهیز می‌کنند. بنابراین، اجتناب از اطلاعات با مواجهه انتخابی (Selective Exposure)، رد کردن اطلاعات (Dismissal)، پایش (Information Monitoring) و کم اثر کردن (Blunting) متفاوت است. [۸] اجتناب از اطلاعات طیف وسیعی از رفتار را پوشش می‌دهد و محدود به دسترسی به منابع اطلاعاتی نیست. [۹] بدین ترتیب، اجتناب از اطلاعات را این‌گونه می‌توان مشخص نمود: پرهیز از مواجهه (Exposure Avoidance)، پرهیز از جذب (Absorption Avoidance)، پرهیز از استفاده (Use Avoidance). پرهیز از مواجهه به پرهیز از رویارویی با اطلاعات به صورت فعال یا غیرفعال اشاره دارد. پرهیز از جذب به معنای عدم تمایل

دریافت کنندگان خدمات سلامت، همه افراد جامعه اعم از بیمار یا غیر بیمار هستند که از نظام سلامت خدمات دریافت می کنند. [۲۱،۲۲] مطالعه مروری و مرور نظام مند موجود در زمینه اجتناب از اطلاعات تنها به تعیین تعاریف و سازه های آن در خارج از حوزه سلامت پرداخته اند. [۶،۱۶] بر این اساس و با توجه به اهمیت این موضوع، مطالعه حاضر بر آن شد تا با مروری دامنه ای به تعیین دلایل و عوامل اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه دهندگان و دریافت کنندگان خدمات سلامت پردازد تا دیدگاهی کلی در این خصوص برای سیاستگذاران سلامت و متخصصان کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی فراهم آورده و به بهبود ارائه خدمات اطلاع رسانی سلامت کمک نماید.

روش پژوهش

مطالعه حاضر، مروری دامنه ای است که بر اساس راهنمای اقلام لازم در گزارش مرورهای نظام مند و فراتحلیل Preferred Reporting Items for (PRISMA) (Systematic Reviews and Meta-Analyses) و به منظور شناسایی حدود و دامنه موضوع و دلایل و عوامل مؤثر بر اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه دهندگان و دریافت کنندگان خدمات سلامت تدوین شد.

راهبرد جستجو: پس از تعیین اجزای پرسش مروری، کلیدواژه های مرتبط و مترادف های آنها با مراجعه به سرعنوان های موضوعی پزشکی (Medical (MESH) Subject Headings)، ام بیس (Embase)، مرکز اطلاعات منابع آموزشی ((ERIC) Education Resources Information Center)، متون مرتبط و نظر متخصصان موضوعی تعیین گردید. بر این اساس، کلیدواژه های زیر در این مرور دامنه ای استفاده گردید:

Health Information, Medical Information, Information Avoidance, Information Rejection, Information Ignorance, Information Denial
با توجه به کلیدواژه های شناسایی شده، مطالعات مرتبط با راهبرد کلی زیر جستجو شدند. راهبردهای استفاده شده در پایگاه های مختلف نیز در پیوست ۱ ارائه شده است.

("Health information" OR "Medical information")
AND (Aviod* OR Reject* OR Ignor* OR Deni*)

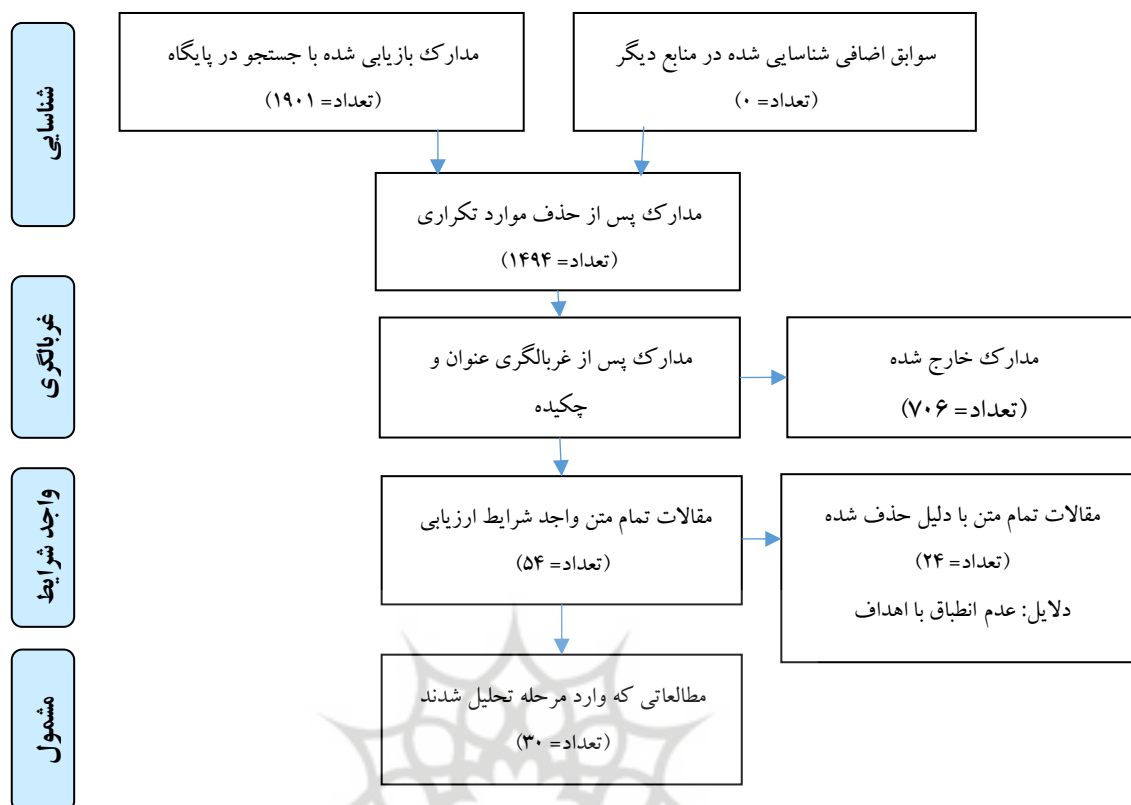
اسفندیاری مقدم [۱۱] نگرانی از تأثیر اطلاعات در زندگی عاملی در اجتناب افراد از اطلاعات ذکر شده است. در مطالعه برخی پژوهشگران نیز به موضوع اجتناب از اطلاعات سلامت پرداخته شده است. از آن جمله در مطالعه هاول [۱۳] توجه به خودتأییدی (Self-Affirmation) روشی برای کاهش اجتناب از اطلاعات سلامت است. اگرچه تشخیص زودهنگام بیماری مهم است اما افراد گاهی ترجیح می دهند از یادگیری شخصی و کسب اطلاعات سلامت اجتناب کنند. افراد فاقد حمایت اجتماعی در زمره این افراد هستند. [۱۴] اجتناب از اطلاعات سلامت می تواند آگاهانه یا ناآگاهانه و فعال یا غیرفعال باشد و ممکن است بر تصمیم گیری سلامت تأثیر منفی بگذارد. [۱۵] براساس مطالعه نادریگی و همکاران [۱۶] برخی افراد با پیش بینی تأثیر اطلاعات در زندگی حال یا آینده خود از آن اجتناب می کنند. ترابی و میرزاییگی [۱۷] در مطالعه خود اظهار داشتند که افراد با پریشانی اطلاعاتی بیشتر نسبت به سایرین، بیشتر از اطلاعات در زمینه کووید-۱۹ اجتناب می کردند و کمتر از اقدامات پیشگیرانه کووید-۱۹ پیروی می کردند. در مطالعه دیگر ترابی و میرزاییگی [۱۶] مهم ترین عوامل مؤثر در اجتناب از اطلاعات به دودسته عوامل لذتی (مانند پرهیز از خطر و حفظ خوش بینی) و راهبردی (مانند مقاومت در برابر وسوسه دریافت اطلاعات از دیگران) دسته بندی شدند. براساس مطالعه سانگ و همکاران [۱۸] اضطراب و ناهماهنگی شناختی میل اجتناب از اطلاعات را افزایش می دهد درحالی که غم و اندوه باعث کاهش قصد اجتناب از اطلاعات می شود. امانوئل و همکاران [۱۹] نشان دادند که اجتناب از اطلاعات مرتبط با سرطان، به عوامل متعددی چون ویژگی های جمعیت شناختی و تفاوت های فردی، روانی و اجتماعی مرتبط است. به طور کلی، مطالعات نشان دادند که اجتناب از اطلاعات چندین اثر مخرب از جمله بی میلی و ممانعت از رفتارهای پیشگیرانه را به همراه دارد. [۱۸] در این پژوهش، منظور از ارائه کنندگان خدمات سلامت همه افراد شامل پرستار و پزشک و مانند آن هستند که در نظام سلامت خدمات سلامت را به افراد جامعه ارائه می کنند. [۲۰] همچنین، منظور از

مطالعه و معیارهای ورود و خروج حذف شدند. در نهایت، ۳۰ مقاله برای بررسی و استخراج داده‌ها انتخاب شدند. دو نفر به‌طور مستقل به انتخاب منابع پرداختند و موارد عدم توافق با اجماع (consensus) حل شد. در صورت عدم توافق دو بررسی کننده، موارد عدم توافق با داوری نفر سوم حل شد. استخراج اطلاعات: اطلاعات هر منبع شامل نام نویسنده اول، سال انتشار، کشور مورد مطالعه، طرح مطالعه، نمونه مطالعه، دلایل و عوامل اجتناب از اطلاعات سلامت طبق فرم گردآوری داده استخراج شد. در هر مطالعه، دو نفر به‌طور مستقل به استخراج اطلاعات پرداختند و موارد عدم توافق با اجماع (consensus) حل شد. در صورت عدم توافق دو بررسی کننده، موارد عدم توافق با داوری نفر سوم حل شد. روش‌های ترکیب کیفی داده‌ها: طبق اهداف پژوهش، داده‌های به دست آمده شامل دلایل و عوامل اجتناب از اطلاعات سلامت ترکیب، خلاصه‌سازی و دسته‌بندی و به صورت روایتی در قالب جدول گزارش گردید.

بیان مسئله

نمودار PRISMA در شکل یک، تعداد مقالات را در مراحل مختلف بازیابی مدارک در دو مرحله غربالگری و تعداد مقالات نهایی وارد شده به بررسی نهایی را نشان می‌دهد. مشخصات کتابشناختی مقالات نهایی، در پیوست شماره دو نشان داده شده است. یافته‌های مطالعه در چهار گروه طبقه‌بندی شدند: ۱) دلایل اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت کنندگان خدمات سلامت، ۲) دلایل اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه کنندگان خدمات سلامت، ۳) عوامل مؤثر بر اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت کنندگان خدمات سلامت و ۴) عوامل مؤثر بر اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه کنندگان خدمات سلامت. شرح یافته در جدول‌های یک تا چهار آورده شده است. شماره منبع ذکر شده در این جداول، به شماره ردیف هر منبع در پیوست شما دو استناد می‌دهد.

جستجوی مطالعات: پایگاه‌های اطلاعاتی کاکرین (Cochrane)، اسکاپوس (Scopus)، وب آو ساینس (Web of science (WOS)، پابمد (PubMed)، ام بیس (Embase)، چکیده‌نامه علوم کتابداری، اطلاع‌رسانی و فناوری (Library Information sciences & Technology Abstract) در بازه زمانی خرداد تا شهریور ۱۴۰۱ (ژوئن تا سپتامبر ۲۰۲۲) جستجو شد. همچنین، به‌منظور بازیابی منابع خاکستری (Gray Literature)، مجله انجمن اروپایی کتابخانه‌ها و اطلاعات سلامت (Journal of the European Association for Health Information and Libraries (JEAHIL)، وبگاه انجمن کتابداری پزشکی (Medical Library Association (MLA)) و مجموعه مقالات فدراسیون بین‌المللی انجمن‌ها و موسسات کتابداری (International Federation of Library (IFLA) association and Institutions) جستجو شدند. علاوه بر این، پس از مشخص شدن منابع نهایی، فهرست منابع آن‌ها هم برای یافتن مطالعه‌های مرتبط بیشتر بررسی گردید. معیارهای ورود و خروج: تمامی انواع پژوهش‌های کمی و کیفی مرتبط با اهداف مرور (شامل ۴ هدف مجزای دلایل و عوامل اجتناب از اطلاعات سلامت در دو گروه ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و دریافت کنندگان خدمات سلامت) بدون محدودیت زمانی و به زبان انگلیسی وارد مطالعه شدند. مرتبط نبودن با اهداف پژوهش، عدم دسترسی به متن کامل منبع و غیرانگلیسی بودن معیارهای خروج منابع بود. انتخاب منابع: جستجوی پایگاه‌های اطلاعاتی، منابع خاکستری و جستجوی دستی باعث شناسایی ۱۹۰۱ منبع گردید. پس از حذف موارد تکراری با نرم‌افزار اندنوت و ویرایش ۹، تعداد ۱۴۹۴ منبع باقی ماند. منابع باقی‌مانده در دو مرحله براساس معیارهای ورود و خروج غربالگری شدند. پس از غربالگری عنوان/چکیده براساس اهداف مطالعه و معیارهای ورود و خروج تعداد ۵۴ منبع باقی ماند. در مرحله بعد غربالگری متن کامل انجام شد که در این مرحله ۲۴ مقاله به دلیل عدم انطباق با اهداف



شکل ۱. نمودار PRISMA برای فرآیند بررسی منابع

اطلاعات و ج) رفتار اطلاع‌یابی فرد تقسیم گردید. همچنین، دلایل روان‌شناختی که می‌توانند موجب تصمیم‌گیری یا رفتار برای اجتناب از اطلاعات سلامت شوند نیز به دو دسته دلایل هیجانی-انگیزشی (معطوف به ذهن) و دلایل رفتاری-شخصیتی (معطوف به عملکرد یا نوع شخصیت) تقسیم می‌شود.

همان‌طور که در جدول یک مشخص است دلایل اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت‌کنندگان خدمات سلامت را می‌توان به سه دسته کلی (۱) دلایل مرتبط با اطلاعات، (۲) دلایل مرتبط با نظام سلامت و (۳) دلایل روان‌شناختی تقسیم کرد. دلایل مرتبط با اطلاعات خود به سه دسته الف) موانع اطلاعاتی، ب) ویژگی‌های

جدول ۱: دلایل اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت‌کنندگان خدمات سلامت

شماره منبع در پیوست ۲	دلایل فرعی	نوع دلیل	
۲۹، ۲۰، ۱۶، ۱۴، ۱۳	سواد عمومی کم	منبع اطلاعاتی	دلایل مرتبط با اطلاعات
۲۹، ۲۷، ۲۰، ۱۶، ۱۳، ۱۱، ۳، ۱	سواد سلامت کم		
۲۷، ۲۶، ۱۶، ۱۵	ضعف مهارت‌های سواد اطلاعاتی		
۱	نوع منبع اطلاعاتی سلامت		
۱۳	مکان نامناسب وجود اطلاعات سلامت	ویژگی‌های اطلاعات	
۲۷	نداشتن امکانات نرم افزاری و سخت‌افزاری		
۲۱، ۲۰، ۸، ۴، ۲	نارسا و مبهم بودن اطلاعات سلامت موجود		
۲۲، ۲۰، ۱۴، ۴، ۱	عدم سودمندی و کارآمدی اطلاعات سلامت		
۲۶، ۲۴، ۲۰، ۸	متناقض بودن اطلاعات سلامت موجود		
۲۶، ۲۳، ۱۸	زیاد بودن اطلاعات سلامت در رسانه‌های مختلف		
۲۱	وجود اطلاعات نادرست سلامت		

جدول ۱: ادامه

شماره منبع در پیوست ۲	دلایل فرعی	نوع دلیل			
۲۷، ۱۸، ۱۷	نگرانی در مورد کیفیت اطلاعات سلامت	رفتار اطلاع‌یابی فرد			
۲۶، ۲۲، ۱۷، ۴، ۳	عدم اعتماد به منابع اطلاعات سلامت موجود				
۲۴، ۲۰، ۱۲، ۸	عدم درک صحیح از اطلاعات سلامت				
۲۴	اولویت ندادن به جستجوی اطلاعات سلامت درباره بیماری نسبت به تشخیص و درمان آن				
۲۷، ۱۵	اعتماد به دانش و اطلاعات سلامت خود				
۲۷، ۲۴، ۲۳، ۱۴، ۴، ۲	ترجیح دادن نداشتن اطلاعات سلامت به داشتن آن				
۱۷، ۱۵، ۵، ۴	پرهیز از عدم قطعیت در اطلاعات سلامت خود				
۲۶، ۲۵، ۲۴، ۲۰، ۹، ۱	پرهیز از اطلاعات سلامت منفی و تهدیدکننده				
۲۷	عدم تمایل به دسترسی به اطلاعات در اینترنت				
۲	شکاف دانشی بیماران در مورد بیماری خود و درمان آن			فردی	دلایل مرتبط با نظام سلامت
۲۷، ۱۴	عدم تمایل به پیگیری توصیه‌های پیشگیری و انجام اقدامات سلامت مانند غربالگری و انجام آزمایش‌های ژنتیکی				
۲۴، ۵	شوک تشخیص اولیه بیماری				
۲۷	نتایج و عملکرد ضعیف سلامت فردی				
۲۳	نوع بیماری				
۱۷، ۴	نبود حمایت اجتماعی جهت مواجهه با ترس از اطلاعات مرتبط با بیماری				
۲۷، ۲۴، ۱۷، ۸، ۲	اعتماد به پزشکان و نظام سلامت				
۲	عدم شناخت راه ارتباطی با ارائه‌دهندگان خدمات سلامت				
۸	نگرانی برای ناکافی بودن وقت پزشک				
۱۲، ۱	فقدان انگیزه	نیازمندی			
۸	عدم اعتماد به نفس				
۲۶، ۲۰	وجود اضطراب اطلاعاتی				
۳۰، ۱۸، ۱۶، ۵	احساس عدم نیاز به تغییر باور و رفتار خود				
۳۰، ۲۷، ۲۴، ۱	تمایل به حفظ امید خود				
۴	تمایل به حفظ خوش‌بینی خود				
۳۰، ۲۸، ۲۴، ۲۳، ۱۹، ۱۵، ۱۲، ۴	تمایل به محافظت از خود				
۱۷، ۱۴، ۲	عدم آمادگی و ترس از یادگیری چیزهای ناخواسته در مورد بیماری				
۱۹	تصور اجبار به انجام رفتارهای نامطلوب به دلیل کسب اطلاعات بیشتر				
۱۹	فقدان خودکارآمدی مقابله‌ای			هیجانی - انگیزشی	دلایل روان‌شناختی
۱	ترس از طرد شدن در اجتماع				
۲۶، ۲۵، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۶، ۱۴، ۸، ۵، ۴، ۱	پرهیز از حالات روانی و احساسات منفی				
۲۹، ۲۸	ترس و نگرانی از ابتلا به بیماری و اطلاعات مرتبط با آن				
۲۸، ۲۶، ۲۴، ۲۳، ۱۷، ۱۶، ۱۱، ۵	عدم تمایل به برعهده گرفتن مسئولیت				
۱		رفتاری - شخصیتی			

جدول شماره دو، دلایل اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه‌کنندگان خدمات سلامت را نشان می‌دهد که به دودسته کلی (۱) دلایل مرتبط با اطلاعات و (۲) دلایل مرتبط با نظام سلامت تقسیم می‌شود.

جدول ۲: دلایل اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه‌کنندگان خدمات سلامت

شماره منبع در پیوست ۲	دلایل فرعی	نوع دلیل
۱	عدم سهولت در دسترسی به اطلاعات سلامت	دلایل مرتبط با اطلاعات
۵	مقاومت در برابر دریافت اطلاعات از بسترهای اطلاعاتی	
۱۴	عدم تنظیم زمان برای دریافت اطلاعات از متخصصان اطلاعات	
۲۶، ۲	فقدان مهارت و دانش تخصصی و فنی برای استفاده از اطلاعات	دلایل مرتبط با نظام سلامت
۲، ۱	تکیه به دانش تخصصی و پزشکی خود	
۲	وجود پروتکل‌های درمانی و الزام به آن	
۱۴	عدم تنظیم زمان برای آموزش	
۲	جدامانگی و انزوای سیستم مراقبت سلامت از جامعه	
۲۳	عدم توجه به لزوم برقراری ارتباط و تعامل با جامعه عمومی و بیماران و پیامدهای آن	

جدول شماره سه، عوامل مؤثر بر اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت‌کنندگان خدمات سلامت را نشان می‌دهد که به چهار دسته کلی (۱) عوامل روان‌شناختی، (۲) عوامل جمعیت‌شناختی، (۳) عوامل مرتبط با نظام سلامت و (۴) عوامل مرتبط با اطلاعات تقسیم می‌شود که هر یک دارای طبقات فرعی هستند.

جدول ۳: عوامل مؤثر بر اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت‌کنندگان خدمات سلامت

شماره منبع در پیوست ۲	عوامل فرعی	نوع عامل	
۲۵، ۲۳	غم و ناراحتی	هیجانی - انگیزشی	عوامل روان‌شناختی
۳۰، ۲۵، ۲۳، ۱۱، ۳	اضطراب		
۲۵، ۲۳	ناهنجاری شناختی		
۲۹	هیجانان قوی		
۲۸، ۵، ۲	استرس روانی		
۱۱	افسردگی		
۱۱	عصبانیت		
۱۹	پشیمانی		
۲۸، ۲۳، ۱۸، ۱۱، ۷، ۳، ۲	ترس از بیماری		
۱۸، ۵	نگرانی		
۲۳، ۱۹، ۱۸، ۱۶، ۱۴، ۱۲، ۹، ۸، ۵، ۱	باورهای فردی		
۸	امید		
۸	نیت خیر		
۲۶، ۲۴، ۱۹، ۱۸	سبک مقابله روان‌شناختی		
۲۹، ۱۴	خودکارآمدی	شخصیتی	

جدول ۳: ادامه

شماره منبع در پیوست ۲	عوامل فرعی	نوع عامل	
۲۱، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۱، ۱۰، ۶، ۵، ۴، ۳، ۱	جنسیت	فرهنگی- اجتماعی	عوامل مربوط به نظام سلامت
۲۹، ۲۸، ۲۷، ۲۶، ۲۴، ۲۳	سن		
۲۹، ۲۷، ۱۷، ۱۶، ۱۴، ۱۳، ۶، ۱۰، ۵	نژاد		
۲۹، ۲۸، ۲۷، ۲۱، ۱۸، ۱۴، ۵	قوم		
۲۹، ۲۷، ۲۴، ۲۰، ۱۷، ۱۲، ۱۰، ۲	وضعیت اشتغال	اقتصادی	
۲۹، ۲۷، ۲۶، ۲۰، ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۴، ۱۳، ۱۱، ۱۰، ۵، ۱	سطح درآمد		
۲۳، ۲۱، ۲۰، ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۵، ۴، ۳، ۱	سطح تحصیلات	آموزشی- مهارتی	
۲۹، ۲۸، ۲۷، ۲۶، ۲۵، ۲۴			
۲	مهارت زبانی		
۲۰، ۱۷، ۱۲، ۴، ۳، ۳	محل سکونت	خانوادگی	
۱۴	محل تولد		
۲۶، ۲۴، ۱۵، ۱۰	وضعیت زندگی (تنها یا با دیگران)		
۲۹، ۲۸، ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۱، ۱۰، ۵	وضعیت تأهل		
۱۰، ۸	وضعیت داشتن فرزند		
۱۶، ۱۵	سطح سواد سلامت	فردی	
۱۷، ۱۶، ۱۴، ۱۷، ۱۰، ۷	سابقه خانوادگی بیماری		
۲۱، ۱۷، ۱۰، ۳	سابقه قبلی بیماری		
۵	وضعیت و مرحله بیماری		
۲۵، ۲۳، ۱۷، ۱۰	وضعیت سلامت		
۲۷، ۱۴، ۱۰، ۵	وضعیت بیمه		
۳۰، ۲۴، ۲۳، ۱۱، ۱۰	نوع بیماری		
۷	سیگار کشیدن		
۲۴، ۱۰	مدت زمان تشخیص بیماری		
۲۳	سبک زندگی		
۱۱	نبود محیط اطلاعاتی هوشمند در حوزه سلامت	سازمانی	
۲۶، ۲۰، ۱۳	عدم حمایت نظام سلامت از برنامه‌های آموزش سلامت		
۲	عدم تهیه و ارائه اطلاعات سلامت توسط نظام سلامت		
۱۷	وجود مشاور سلامت		
۱۸	نرخ مرگ و میر یک بیماری	رفتار	
۱۰	نوع جستجوگر اطلاعات		
۲۳، ۱۷، ۱۰	دسترسی به اینترنت		
۲۳	استفاده از تلویزیون		
۲۰، ۱۶، ۱۵، ۱۱	سطح سواد اطلاعاتی	فرد	عوامل مربوط به اطلاعات

جدول ۳: ادامه

شماره منبع در پیوست ۲	عوامل فرعی	نوع عامل
۲۱، ۸، ۶، ۳	توانایی درک و پردازش اطلاعات	عوامل مربوط به اطلاعات
۲۱	مواجهه با اطلاعات نادرست سلامت	
۲۸، ۲۳	داشتن اطلاعات قبلی در مورد بیماری (فرد، رسانه)	
۷	اهل مطالعه بودن	
۱۷، ۲، ۱	نوع رفتار اطلاع‌یابی	
۲۱	کفایت و بسندگی اطلاعات	
۲	ترجیح اطلاعات شخصی به اطلاعات سلامت	
۲۶، ۲۰، ۱۸	نوع محتوای اطلاعات سلامت رسانه‌ها (مانند سادگی، صحت، متنی یا تصویری و ...)	ویژگی‌های اطلاعات
۲۶، ۲۰	اضافه بار اطلاعاتی	
۲۶، ۶، ۱	کاهش اعتماد به منابع اطلاعاتی سلامت	
۳۰، ۷، ۱	نوع اطلاعات (منفی، مثبت، ...)	

جدول شماره چهار، عوامل مؤثر بر اجتناب از اطلاعات سلامت کلی (۱) عوامل مرتبط با اطلاعات، (۲) عوامل مرتبط با نظام در ارائه‌کنندگان خدمات سلامت را نشان می‌دهد که به سه دسته سلامت و (۳) عوامل روان‌شناختی تقسیم می‌شود.

جدول ۴: عوامل مؤثر بر اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه‌کنندگان خدمات سلامت

شماره منبع در پیوست ۲	عوامل فرعی	نوع عامل
۴	عدم آگاهی از منابع روزآمد سلامت	عوامل مرتبط با اطلاعات
۴	عدم شناخت بسترهای اطلاعاتی	
۲۶، ۲۵، ۱۷	اضافه بار اطلاعاتی	
۱۰	بسندگی و توانایی ارزیابی اطلاعات سلامت	
۲	نیازهای اطلاعاتی شخصی	عوامل مرتبط با نظام سلامت
۱۹	فقدان زمان کافی برای آموزش	
۱۳، ۹	اکتفا و بسندگی به دانش تخصصی خود	
۲۹، ۱۷	خودکارآمدی سلامت	
۲۷، ۱۵، ۱۳، ۴، ۳	سواد سلامت کافی	
۲۷	توان قضاوت سلامت	
۹	میزان کافی تحصیلات	
۹	اشتغال در حوزه پزشکی	
۴	خود تأییدی	
۱۷	فقدان انگیزه	
۱۳	سبک مقابله	
۲۶	اضطراب اطلاعاتی	
۴	اعتماد به نفس	

اطلاعات سلامت در ارائه‌کنندگان خدمات سلامت به دودسته کلی دلایل مرتبط با اطلاعات و دلایل مرتبط با سلامت تقسیم گردید. این نتیجه در موضوع دلایل مرتبط با

مطالعه حاضر با هدف تعیین دلایل و عوامل اجتناب از اطلاعات سلامت انجام شد. براساس نتایج، دلایل اجتناب از

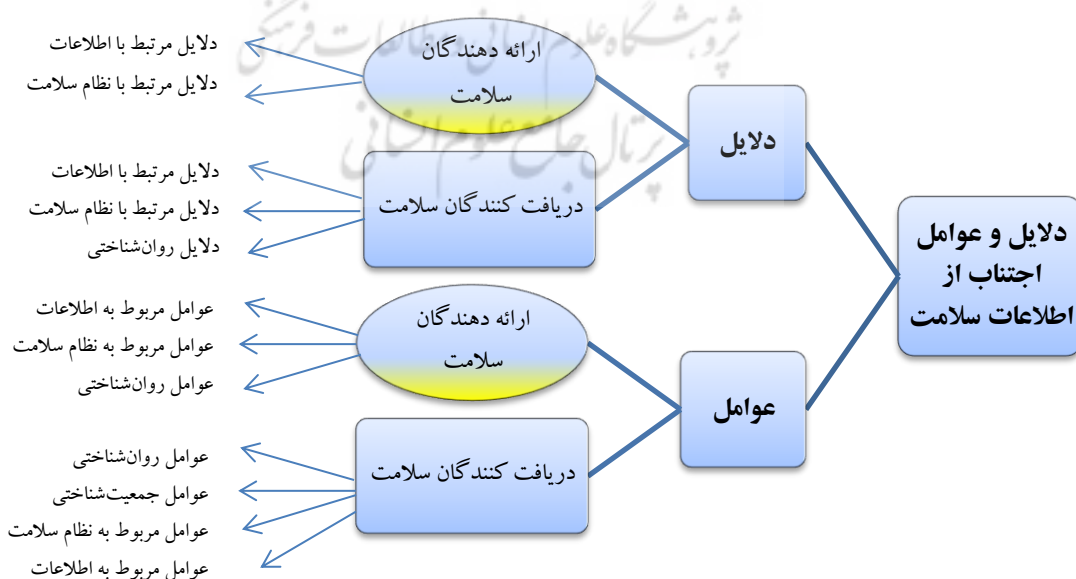
نظر گرفته شوند. اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت کنندگان خدمات سلامت نه تنها وابسته به عوامل و دلایل بیشتری است بلکه اهمیت بیشتری نیز دارد زیرا بنا بر پژوهش‌ها، اجتناب از اطلاعات سلامت در بیماران می‌تواند منجر به کاهش رفتارهای پیشگیرانه در همه‌گیری‌ها و یا کاهش غربالگری و تشخیص به موقع بیماری‌ها شود. [۱۸]

طبق نتایج مطالعه حاضر، دلایل اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت کنندگان خدمات سلامت عبارت از سه دسته کلی دلایل مرتبط با اطلاعات، دلایل مرتبط با نظام سلامت و دلایل روان‌شناختی هستند. از دلایل مرتبط با اطلاعات می‌توان موانع اطلاعاتی، ویژگی‌های اطلاعات و رفتار اطلاع‌یابی فرد را نام برد. سواد اطلاعاتی پایین از مهم‌ترین موانع اطلاعاتی است. نتایج مطالعه حاضر در خصوص عوامل مرتبط با اطلاعات با پژوهش توباچی [۲]، گودال و رید [۴]، نادرینگی و اصفهانی مقدم [۱۱]، بروخیوس و همکاران [۲۴] و شریدان و همکاران [۲۵] در مورد عوامل مرتبط با نظام سلامت با پژوهش میرزا و همکاران [۳]، گودال و رید [۴]، گرین و کارولیدس [۱۰]، گائو و همکاران [۱۴] و نادرینگی و همکاران [۱۶] و از نظر عوامل روان‌شناختی با پژوهش گودال و رید [۴]، گائو و همکاران [۱۴] و بروکیس و همکاران [۲۴] همسو است. همچنین، این یافته‌ها با پژوهش جانسن [۲۶] هم‌راستا است که براساس آن، سواد سلامت پایین ارتباط مستقیمی با اجتناب از اطلاعات سلامت داشت و افراد دارای تحصیلات بالاتر، توانایی و واقع‌گرایی بیشتری برای پذیرش و جستجوی اطلاعات سلامت داشتند. تمایل به حفظ امید و خوش‌بینی از مهمترین دلایل روان‌شناختی در اجتناب از اطلاعات هستند. این یافته هم‌راستا با مطالعات پین‌فیلد [۱]، گودال و رید [۴] و لو و همکاران [۲۷] است که در آن‌ها، افراد برای حفظ امید و تقویت روحیه خود سعی در اجتناب از اطلاعات دارند. هر چند ممکن است اجتناب از اطلاعات گاهی مفید باشد اما در بسیاری موارد مانند زمان بیماری‌های واگیر می‌تواند عواقب جبران‌ناپذیری را به دنبال داشته باشد. می‌توان گفت که برخی موانع اطلاعاتی مانند

اطلاعات با پژوهش پین‌فیلد [۱]، توباچی [۲]، ترابی و میرزاییگی [۶] و پورعباسی و همکاران [۱۵] و در موضوع دلایل مرتبط با سلامت با نتایج پژوهش پین‌فیلد [۱]، توباچی [۲]، گودال و رید [۴] و واندرریجت [۲۳] همسو است. همچنین، از دیگر عوامل مرتبط با این دلایل می‌توان عدم سهولت دسترسی به اطلاعات سلامت، مقاومت در برابر دریافت اطلاعات از بسترهای اطلاعاتی و عدم تنظیم زمان برای دریافت اطلاعات از متخصصان اطلاعات را نام برد. این یافته با پژوهش بروخیوس و همکاران [۲۴] هم‌راستا است که کادر درمان، تکیه بر دانش تخصصی و عدم سهولت در دسترسی به اطلاعات را از دلایل اجتناب از اطلاعات سلامت بیان کرده‌اند. در پژوهش امانوئل و همکاران [۱۹] نیز عدم تنظیم زمان برای آموزش و دریافت اطلاعات از متصدیان اطلاع‌رسانی از جمله دلایل اجتناب از اطلاعات سلامت بیان شد. بنابراین، به نظر می‌رسد که نبود مهارت‌های اطلاع‌یابی و فقدان زمان کافی برای یادگیری آن موجب عدم سهولت دسترسی متولیان سلامت و اجتناب از اطلاعات سلامت می‌شود. از سوی دیگر، برخی دلایل مانند وجود پروتکل‌های درمانی اجباری، تکیه به دانش پزشکی و عدم تمایل به ارتباط با جامعه از دلایل مربوط به نظام سلامت هستند. عوامل مؤثر بر اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه‌کنندگان سلامت شامل سه دسته دلایل مرتبط با اطلاعات، دلایل مرتبط با نظام سلامت و عوامل روان‌شناختی بود. از جمله موارد مطرح شده در دلایل مرتبط با اطلاعات، عدم شناخت بسترهای اطلاعاتی بود. این یافته با مطالعه گودال و رید [۴] هم‌راستا بود که عدم شناخت بسترهای اطلاعاتی را از مهمترین عوامل مؤثر بر اجتناب از اطلاعات سلامت در ارائه‌کنندگان معرفی می‌کرد. بدین ترتیب، عدم روزآمدی و پرهیز از اضافه بار اطلاعاتی یا باور به بسندگی اطلاعات به همراه نبود زمان لازم برای آموزش، لزوم استفاده از دانش پزشکی و اعتقاد به خودکارآمدی نظام سلامت موجب خودتأییدی متولیان نظام سلامت برای اجتناب از اطلاعات سلامت است؛ هر چند لازم است عواملی مانند فقدان انگیزه و نوع سبک مقابله هم در

سلامت در مطالعه دیگری نیز بیان شده است. [۲۳] همچنین، یافته‌های این پژوهش از نظر عوامل جمعیت‌شناختی با پژوهش‌های امانوئل و همکاران [۱۹]، شریدان و همکاران [۲۵]، سانگ و همکاران [۱۸]، کهلر و همکاران [۲۸]، سوار و همکاران [۲۹] و لو و همکاران [۲۷] همسو است که به عوامل مختلف جمعیت‌شناختی مانند وضعیت اقتصادی و اجتماعی اشاره داشته‌اند. در خصوص عوامل مرتبط با نظام سلامت، پژوهش‌های پورعباسی و همکاران [۱۵]، نادرپیگی و اصفهانی مقدم [۱۱]، گائو و همکاران [۱۴] و بروخیوس و همکاران [۲۴] با پژوهش حاضر همسو است و پژوهش‌های پین‌فیلد [۱]، نادرپیگی و همکاران [۱۶]، هولمن [۲۱] و واندرریجت [۲۳] از نظر عوامل مرتبط با اطلاعات با این پژوهش هم‌راستا هستند. به طور کلی، اجتناب از اطلاعات سلامت در افراد، دلایل مختلفی دارد و عوامل مختلفی بر این رفتار اجتنابی تأثیرگذار است. برخی از دلایل افراد برای اجتناب از اطلاعات سلامت مربوط به اطلاعات و نظام سلامت است و برخی دیگر، دلایل روان‌شناختی هستند. همچنین، برخی عوامل اجتناب از اطلاعات سلامت مربوط به اطلاعات و نظام سلامت هستند و برخی دیگر عوامل جمعیت‌شناختی و روان‌شناختی هستند. شکل دو، یافته‌های کلی پژوهش حاضر را به تصویر می‌کشد.

سواد پایین یا ضعف مهارت‌های اطلاعاتی، نوع رفتار اطلاع‌یابی فرد و عدم توانایی در تشخیص اطلاعات سلامت درست از نادرست از جمله دلایل دریافت کنندگان خدمات سلامت برای اجتناب از سلامت است. علاوه بر این، عوامل روان‌شناختی و سازمانی نظام سلامت هم‌بایست در نظر گرفته شوند. عوامل مؤثر بر اجتناب از اطلاعات سلامت در دریافت کنندگان سلامت شامل چهار دسته کلی عوامل روان‌شناختی، عوامل جمعیت‌شناختی، عوامل مربوط به نظام سلامت و عوامل مربوط به اطلاعات بودند. از مهمترین عوامل روان‌شناختی می‌توان غم، ناراحتی و اضطراب را ذکر کرد. عامل به دست آمده در رابطه با عوامل روان‌شناختی در پژوهش حاضر با پژوهش تویاچی [۲]، میرزا و همکاران [۳] و ترابی و میرزابیگی [۶] همسو بود. همچنین، این یافته با پژوهش کهلر و همکاران [۲۸] نیز هم‌راستا بود که نشان داد ترس و تهدید ناشی از بیماری و دریافت اطلاعات اضافه می‌تواند منجر به حالات روانی ناخوشایند در بیماران، اضطراب و ناهماهنگی شناختی گردد و قصد اجتناب از اطلاعات را افزایش دهد. با این حال، سوار و همکاران [۲۹] دریافتند که «عاطفه منفی» و «اضطراب» با اجتناب از اطلاعات سلامت همبستگی مثبت دارند. ارتباط مثبت سایر عوامل روان‌شناختی منفی مانند استرس با اجتناب از اطلاعات



شکل ۲: دلایل و عوامل مؤثر بر اجتناب از اطلاعات سلامت

بخشی از طرح تحقیقاتی با عنوان، مصوب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، در سال ۱۴۰۱، با کد اخلاق به شماره ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی است..

حمایت مالی: این پژوهش با حمایت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با کد ۱۴۰۱۱۴۹ انجام شده است..

تضاد منافع: نویسندگان اظهار داشتند که تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به دلیل حمایت مالی تشکر می‌شود.

با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران سلامت و متخصصان کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی در طراحی و برنامه‌ریزی خدمات اطلاع‌رسانی سلامت برای اجتناب‌کنندگان اطلاعات سلامت به عوامل مرتبط با اطلاعات، نظام سلامت و عوامل روان‌شناختی و جمعیت‌شناختی توجه داشته باشند. انتظار می‌رود این امر باعث بهبود روند اطلاع‌رسانی سلامت در شرایط عادی و بحرانی و ارتقای سلامت فرد و جامعه گردد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر، عدم دسترسی به متن کامل تمامی مقالات و فقدان پژوهش‌های مشابه برای غنی‌تر ساختن قسمت بحث مقاله بود.

دلایل اجتناب اخلاقی

رعایت دستورالعمل‌های اخلاقی: این مقاله حاصل

References

1. Pinfield S. Information seeking in the online age: Principles and practice. Program. 2000;34(1).
2. Tubachi P. Information seeking behavior: An overview. 2018. Available at https://www.researchgate.net/publication/330521546_INFORMATION_SEEKING_BEHAVIOR_AN_OVERVIEW
3. Meerza IA, Brooks KR, Gustafson CR, Yiannaka A. Information avoidance behavior: Does ignorance keep us uninformed about antimicrobial resistance? Food Policy. 2021;102:1-11.
4. Goodall CE, Reed P. Threat and efficacy uncertainty in news coverage about bed bugs as unique predictors of information seeking and avoidance: An extension of the EPPM. Health Commun. 2013;28(1):63-71.
5. Sweeny K, Melnyk D, Miller W, Shepperd JA. Information Avoidance: Who, What, When, and Why. Rev Gen Psychol. 2010;14(4):340-53.
6. Torabi M, Mirzabeigi M. Information avoidance: A systematic review. Iran J Inf Process Manag. 2022;37(2):387-410. [In Persian]
7. Liao Y, Jindal G, Jean BS. The role of self-efficacy in cancer information avoidance. In: Chowdhury G, McLeod J, Gillet V, Willett P, editors. Proceedings of the Transforming Digital Worlds: 13th International Conference, iConference. 2018 Mar 25-28; Sheffield, UK. Berlin, Germany: Springer; 2018.
8. Chae J, Lee C-J, Kim K. Prevalence, predictors, and psychosocial mechanism of cancer information avoidance: Findings from a national survey of US adults. Health Commun. 2020;35(3):322-30.
9. Neben T. A model of defensive information avoidance in information systems use. Proceedings of the Thirty Sixth International Conference on Information Systems. 2015; Fort Worth, Texas, USA. 2015.
10. Green J, Karolides NJ. Encyclopedia of censorship. United States: Infobase Publishing; 2014.
11. Naderbeigi F, Isfandyari-Moghaddam A. Case study of information avoidance in medical students. Library and Information Science Research Journal. 2021;11(1):198-219. [In Persian]
12. Howell JL, Ratliff KA, Shepperd JA. Automatic attitudes and health information avoidance. J. Health Psychol. 2016;35(8):816.
13. Howell JL, Shepperd JA. Social exclusion, self-affirmation, and health information avoidance. J Exp Soc Psychol. 2017;68:21-6.
14. Guo C, Si L, Sun Y. Research on the process and influencing factors of online diabetes information users' avoidance behavior: A qualitative study. Behav Sci (Basel). 2023;13(3):1-20.
15. Pourabbasi A, Heshmat R, Rajabi F, Heidarzadeh A, Aghai meibodi HR, Ghomian Z, et al. The comprehensive higher education program of the health system, a model for higher education policies in the Ministry of Health, Treatment and Medical Education. Iranian Journal of Medical Education. 2015;15(10):61-3. [In Persian]

16. Naderbeigi F, Isfandyari-Moghaddam A, Zarei A, Bayat B. Information avoidance in the mirror of literature: A systematic review. *Human Information Interaction*. 2020;6(4):1-2. [In Persian]
17. Torabi M, Mirzabeigi M. Pathology of compliance with covid-19 preventive measures in Iran: The role of distress by information and information avoidance. *Librarianship and Information Organization Studies*. 2021;32(3):3-22. [In Persian]
18. Song S, Yao X, Wen N. What motivates Chinese consumers to avoid information about the COVID-19 pandemic? The perspective of the stimulus-organism-response model. *Inf Process Manag*. 2021;58(1):1-15.
19. Emanuel AS, Kiviniemi MT, Howell JL, Hay JL, Waters EA, Orom H, et al. Avoiding cancer risk information. *Soc Sci Med*. 2015;147:113-20.
20. Varsi C, Ledel Solem IK, Eide H, Borosund E, Kristjansdottir OB, Heldal K, et al. Health care providers' experiences of pain management and attitudes towards digitally supported self-management interventions for chronic pain: A qualitative study. *BMC Health Serv Res*. 2021;21(1):1-16.
21. Holman H, Lorig K. Patients as partners in managing chronic disease: Partnership is a prerequisite for effective and efficient health care. *BMJ*; 2000;320(7234):526-7.
22. Moradi G, Mohraz M, Gouya MM, Dejman M, Alinaghi SS, Rahmani K, et al. Problems of providing services to people affected by HIV/AIDS: Service providers and recipients perspectives. *East Mediterr Health J*. 2015;21(1):20-8. [In Persian]
23. van der Rijt G. Consumption of health information in the media: A replication study with some contrary results. *Communications*. 2001;26(3):267-84.
24. Broekhuis M, van Velsen L, De Franco D, Pease A, Hermens H. Contextual health information behavior in the daily lives of people with type 2 diabetes: A diary study in Scotland. *Health Commun*. 2022;37(3):272-84.
25. Sheridan A, Kemple M, Hyde A, Fox P, Furlong E, Coughlan B, et al. Non-use of cancer information services among people experiencing cancer in Ireland. *Eur J Oncol Nurs*. 2020;44:1-8.
26. Johnson JD. Health-related information seeking: Is it worth it? *Inform Process Manag*. 2014;50(5):708-17.
27. Lu L, Liu J, Yuan YC. Cultural differences in cancer information acquisition: Cancer risk perceptions, fatalistic beliefs, and worry as predictors of cancer information seeking and avoidance in the US and China. *Health Commun*. 2022;37(11):1442-51.
28. Kahlor LA, Olson HC, Markman AB, Wang W. Avoiding trouble: Exploring environmental risk information avoidance intentions. *Environ Behav*. 2020;52(2):187-218.
29. Swar B, Hameed T, Reyachav I. Information overload, psychological ill-being, and behavioral intention to continue online healthcare information search. *Comput Hum Behav*. 2017;70(1):416-25.